

dagli attuali 8, per ogni ceppo, a 10, al fine di rafforzare il potere antigenico del vaccino da impiegare.

La formula del vaccino trivalente risulta pertanto la seguente:

- Ceppo simile a	A/Bangkok/1/79	10 mcg
- " " "	A/Brazil/11/78	10 mcg
- " " "	A/Singapore/222/79	10 mcg

La differenza in quantità degli antigeni del vaccino di quest'anno ha indotto alcuni enti pubblici, in possesso di giacenze residue di vaccino "vecchio", a porre il quesito se quest'ultimo fosse necessariamente inutilizzabile.

Premesso che è comunque consigliabile somministrare il vaccino di nuova formula, si ritiene che si possa utilizzare il vaccino "vecchio" solo trovandosi di fronte alla necessità di vaccinare, precocemente rispetto alla stagione, soggetti già trattati con lo stesso vaccino l'anno passato.

Le categorie di soggetti cui deve essere prioritariamente offerta la vaccinazione sono le seguenti:

- 1) soggetti in età infantile ed adulti affetti da:
  - a) malattie croniche debilitanti a carico dell'apparato respiratorio, circolatorio e uropoietico;
  - b) malattie degli organi emopoietici;
  - c) diabete, affezioni dismetaboliche da malassorbimento;
  - d) malattie che comportino un'alterata produzione di anticorpi;
- 2) soggetti in età senile specie se in cura presso reparti per lungodegenti;
- 3) soggetti addetti a pubblici servizi di primario interesse collettivo.

Le controindicazioni alla vaccinazione sono riportate nei foglietti illustrativi che si accompagnano ai presidi immunitari.

Infine si raccomanda che, come per ogni altra vaccinazione, vengano segnalati al Ministero della Sanità eventuali episodi di reazioni collaterali indesiderate, riconducibili alla somministrazione del vaccino.

Riportato da: Servizi Igiene Pubblica  
Ministero della Sanità.

**TABELLA DELLE NOTIFICHE DELLE MALATTIE INFETTIVE DAL 6/10/1981 AL 12/10/1981**

Malattie	Regione			Prov. Autonoma		TOTALI
	Umbria	Lombardia	Puglia	Trento	Bolzano	
EPATITE VIRALE	2	98	74	2	5	181
FEBBRE TIFOIDE		5	14			19
MENINGITE MENINGOCOCCICA		2	3			5
MORBILLO		3	4			7
SALMONELLOSI	13	37	6	9	6	71
PTIAROTITE EPIDEMICA	9	34	11	2	7	63
PERTOSSE		22	10	2	9	43
ROSOLIA		2	2			4
SCARLATTINA		4	1		5	10
TBC POLMONARE		10	1		2	13
TBC EXTRAPOLMONARE						
VARICELLA	5	40	13	5	6	79
BLENORRAGIA		23	1		4	28
BOTULISMO		1				1
BRUCELLOSI		2	6		1	9
DIFTERITE						
DISSENTERIA BACILLARE						
NEVRASSITI VIRALI		1				1
N <sup>o</sup> FILIDE		8	3		2	13
POLIOMIELITE						
TETANO		1				1

La trasmissione dei dati è a cura di:  
 Dott.ssa Almei, Sig.ra Pagliari, per la Regione Umbria;  
 Dott.ssa Rizzi, per la Regione Lombardia;  
 Dott. Signorello, per la Regione Puglia;  
 Dott.ssa Gobbi, per la Provincia Autonoma di Trento.

Il Sistema Informativo delle Malattie Infettive è parzialmente finanziato dal CNR, Progetto Finalizzato Informatica.

ISOLAMENTI DI YERSINIA ENTEROCOLITICA IN ITALIA

ottobre 1978-maggio 1981

La Yersinia enterocolitica è stata isolata per la prima volta in Italia nel 1968 a Messina da un mitile. Nel 1977 ad Alessandria un ceppo non completamente identificato fu riscontrato nelle feci di un soggetto con gastroenterite acuta.

A partire dal 1978, la presenza di Y. enterocolitica, sospettata nel mezzo acquatico (acqua del Po), negli animali (feci di un maiale), e di nuovo nell'uomo (bambino con gastroenterite acuta) viene confermata dal centro delle Yersinie dell'Istituto Pasteur di Parigi. Nel 1979 sono stati isolati 20 ceppi (5 umani, 14 dall'acqua, 1 da un maiale); nel 1980, 32 ceppi (11 umani, 17 dall'acqua e 4 dall'ambiente); da gennaio a maggio 1981, 65 ceppi (14 dall'uomo, 13 dall'acqua e 38 dal maiale).

Tra i 31 stipiti di origine umana, 7 sono stati isolati nell'Italia del nord (6 a Ferrara e 1 a Genova), 19 nell'Italia centrale (13 a Roma, 5 a Siena ed 1 a Chieti), 2 nell'Italia del sud (Bari), 2 in Sicilia (1 a Palermo ed 1 ad Agrigento) ed 1 in Sardegna (Sassari).

Tra i 45 ceppi di origine ambientale, 42 appartengono all'acqua dei fiumi Po e Reno, 1 proviene da un torrente di Catania e 2 da un condizionatore d'aria di un ospedale di Bari.

Tra i 40 ceppi di origine animale, 23 sono stati isolati a Roma da campioni prelevati in un porcile, 15 a Messina dal contenuto cecale e dalla secrezione salivare dei maiali, 1 a Milano dalle feci di un maiale ed 1 a Parma dai linfonodi mesenterici di un vitello sano.

La maggior parte dei ceppi umani è stata isolata dalle feci di neonati e di bambini con gastroenterite acuta (in uno di questi soggetti la sintomatologia gastroenterica era associata a stress respiratorio), altri 2 ceppi sono stati isolati dalle feci e dal contenuto appendicolare di un bambino con sindrome della fossa iliaca destra, 5 da portatori asintomatici (2 talassemici) 1 da un caso di batteriemia, 1 da un caso di talassemia con peritonite acuta e adenite mesenterica suppurativa.

La stagionalità dell'infezione umana è ancora da determinare; nell'acqua la frequenza di isolamento sembra essere maggiore nel periodo da novembre a marzo e negli animali è stata riscontrata tra gennaio e marzo.

Tra gli isolamenti umani di Y. enterocolitica, il tipo 4/3/VIII è stato isolato da soggetti talassemici, da soggetti apparentemente sani e da casi di gastroenterite. Il tipo 2/9/X<sub>3</sub> non è stato isolato che 3 volte (1 caso di batteriemia, 1 sindrome della fossa iliaca destra ed 1 gastroenterite acuta). Il tipo 1/6/X<sub>z</sub> è stato riscontrato in neonati immaturi con problemi gastroenterici. Il tipo 1/7,8/X<sub>z</sub> sembra essere in relazione con individui di età maggiore ai 3 anni. Altri tipi di Yersinia (Y. frederiksenii/N/X<sub>0</sub> e Y. enterocolitica 1/6/X<sub>z</sub>) sono stati trovati in soggetti talassemici. Da un unico caso di sindrome della fossa iliaca destra è stato isolato un ceppo di tipo 1/8/X<sub>z</sub> a Bari. Questo sierogruppo è presente negli Stati Uniti, mentre si ritrova raramente in Europa.

A Ferrara ricerche su 500 campioni di feci, raccolti nel giro di un anno dal Laboratorio Provinciale di Igiene e Profilassi, è stato determinato un rapporto di isolamento Salmonella/Yersinia di 1.66.

Compilato da: Reparto Malattie Trasmissibili

Lab. Epidemiologia e Biostatistica - ISS

su informazioni fornite da: Prof. H.H. Mollaret

Centro per le Yersinie

Istituto Pasteur - Parigi

Nr

#### ERRATA CORRIGE

Sul BEN n°37, pag1, la data di inizio del Sistema di Sorveglianza delle Salmonellosi in Italia deve essere sostituita con il 1 luglio 1980.

### COLERA IN EUROPA

Durante i primi giorni di settembre, 13 casi di colera "importato" sono stati segnalati in Francia; 9 casi avevano contratto l'infezione in Algeria e 4 in Tunisia.

La Repubblica Federale Tedesca ha segnalato un caso proveniente dalla Tunisia ed ha confermato il decesso, in Tunisia, per colera di 2 turisti della Germania Occidentale.

Anche in Gran Bretagna sono stati importati 6 casi di colera. Un ceppo di V. cholerae 01, sierotipo Ogawa, biotipo eltor, isolato da una donna di ritorno da Malta, ai primi di giugno, si è rivelato essere non-tossigenico. Due casi sono stati "importati" dall'India (v. BEN 41), 1 dall'Iraq, 2 dal Pakistan ed 1 dalla Tunisia.

In Italia questo anno non sono stati segnalati casi di infezione colerica.

### CORSI DI PERFEZIONAMENTO OPERATORI SANITARI

Sede: Istituto Superiore di Sanità, Roma.

Data: 6-7 novembre 1981

Corso Teorico-Pratico di Batteriologia Medica: "Gli Streptococchi Patogeni per l'Uomo" per un massimo di n.30 operatori sanitari nei servizi ospedalieri Laboratori o Reparti di Microbiologia. Prerequisiti: almeno un anno di ruolo nell'Ente di appartenenza, laurea di biologia, medicina o tecnici con responsabilità nel settore suddetto; adeguata conoscenza della lingua inglese. Data di scadenza: 20 ottobre 1981.

Data: 9-13 novembre 1981

Il Corso di Aggiornamento di Fisica delle Radiazioni e Tecnologie Biomediche, per un massimo di n.80 operatori sanitari regionali dei Servizi di Fisica Sanitaria, dei Presidi Multizonali di prevenzione e dei Servizi di Bioingegneria o a tecnici da inserire nei predetti servizi e presidi. Data di scadenza: 25 ottobre 1981.

Data: 16-18 novembre 1981

I Corso Avanzato su le Talassemie, Basi Molecolari, Fisiopatologia e Terapia, rivolto a medici e biologi impegnati in attività di ricerca nel settore talassemie.

Non è prevista nessuna limitazione al numero dei partecipanti.

data di scadenza: 5 novembre 1981

Data: 30 novembre - 4 dicembre 1981

III Serie di Giornate Monografiche di Igiene del Lavoro - dedicate a: standardizzazione e controllo di qualità delle prove di funzionalità respiratoria, monitoraggio della funzione renale nei rischi di nefropatie professionali, il rumore impulsivo in ambienti di lavoro, e in ambiente urbano di origine industriale, effetti biologici della esposizione a cromo - per un numero massimo di n.60 operatori della prevenzione, con esperienza nel campo dell'igiene e della medicina del lavoro.

Data di scadenza: 15 novembre 1981.

#### Modalità di iscrizione ai corsi

La partecipazione ai corsi è gratuita.

Le cartoline di iscrizione presso gli Assessorati per la Sanità Regionali o invio domanda di partecipazione a: Segreteria per le Attività Culturali, Istituto Superiore di Sanità, viale Regina Elena 299, 00161 Roma (tel.4990/436) - completa (in stampatello) di: nome, cognome, indirizzo e numero di telefono, qualifica, Ente di appartenenza e indirizzo.

Ne

A cura di: Calicchia e Polidori

Segreteria Attività Culturali.

# stampe

## **INDICE**

Vaccinazione anti-influenzale - inverno 1981-82	<u>pag.1</u>
Tabella notifiche-settimana 6-12/10/81	<u>pag.3</u>
Isolamenti di <u>Y. enterocolitica</u> in Italia	<u>pag.4</u>
Colera in Europa	<u>pag.6</u>
Corsi	<u>pag.6</u>

## **INDEX**

Influenza vaccination - winter 1981-82	<u>pag.1</u>
Table of notifications - week 6-12/10/81	<u>pag.3</u>
Isolations of <u>Y. enterocolitica</u> in Italy	<u>pag.4</u>
Cholera in Europe	<u>pag.6</u>
Courses	<u>pag.6</u>

Il BEN è compilato nell'OEN, Reparto Malattie Trasmissibili, Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica, Istituto Superiore di Sanità, Viale Regina Elena 299, 00161 Roma. Telefono 06/4950314-4954617-4950607-493659. Chiunque voglia ricevere il BEN può farne richiesta al suddetto indirizzo. Si ricorda che la trasmissione dei dati di sorveglianza deve essere effettuata ai numeri telefonici su riportati.